คำขอรับเงินค่าชดเชยพนักงานมหาวิทยาลัยกรณีออกจากงานเนื่องจากเสียชีวิต

ส่วนที่ ๑. สำหรับผู้ยื่นคำขอเบิก

เขียนที่ ....

วันที่ .... เดือน .... พ.ศ. ....

เรียน รองอธิการบดีฝ่ายทรัพยากรบุคคลและกิจการพิเศษ

ข้าพเจ้า..เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน...
อยู่บ้านเลขที่ .... หมู่ที่ .... ถนน.. ซอย.......................................
ตำบล................................ อำเภอ .... จังหวัด .... รหัสไปรษณีย์ ....

( ) เป็นบุตรตามกฎหมาย ( ) เป็นบิดามารดาตามกฎหมาย

( ) เป็นบุคคลผู้ถูกระบุไว้ในหนังสือแสดงเจตนาระบุตัวผู้รับเงิน ( ) เป็นคู่สมรสตามกฎหมาย

ของ ....ซึ่งเป็นพนักงานมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตำแหน่ง ....
สังกัดภาควิชา/หน่วยงาน.................................ภาควิชา...คณะ..
* บรรจุวันที่ .... ได้รับเงินเดือนครั้งสุดท้าย .... บาท ได้ออกจากงานเนื่องจาก
....เมื่อวันที่ ....

พร้อมนี้ได้แนบสำเนาเอกสาร ดังนี้ .-

( ) สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้ยื่นคำขอเบิก

( ) สำเนาทะเบียนราษฎรของผู้ยื่นคำขอเบิก

( ) สำเนาหนังสือแสดงเจตนาระบุผู้รับเงิน

( ) สำเนาใบมรณบัตร เลขที่ .... ลงวันที่ .... กรณีพนักงานฯ เสียชีวิต

( ) สำเนาสมุดคู่ฝากธนาคาร .... เลขที่บัญชี ....

ข้าพเจ้าขอรับรองว่า เป็นผู้มีสิทธิได้รับค่าชดเชยกรณีออกจากงาน ตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ.๒๕๕๙ หากปรากฏภายหลังว่า ข้าพเจ้าไม่มีสิทธิได้รับค่าชดเชยดังกล่าว และก่อให้เกิดความเสียหายแก่มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หรือ บุคคลหนึ่งบุคคลใด ข้าพเจ้าขอเป็นผู้รับผิดชอบในความเสียหายที่เกิดขึ้นทุกประการ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาดำเนินการต่อไปด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(ลงชื่อ) .... (ผู้ยื่นคำขอ)

(...)

* วันบรรจุ / หรือวันเปลี่ยนสถานภาพ / หรือวันที่ข้อบังคับมีผลบังคับใช้

ส่วนที่ ๒. สำหรับคณบดี/ผู้อำนวยการต้นสังกัดของผู้ยื่นคำขอเบิก

ขอรับรองว่าผู้ยื่นคำขอเบิกมีสิทธิได้รับค่าชดเชยตามข้อบังคับมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ว่าด้วยการบริหารงานบุคคล พ.ศ.๒๕๕๙

(ลงชื่อ) .... คณบดี/ผู้อำนวยการ

(..)

วันที่ .... เดือน............... พ.ศ. ....